

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(2024年7月1日現在)

施設名		サービス付き高齢者向け住宅 おたかぼっぽ
施設の類型		介護付(一般型)・介護付(外部サービス利用型) 住宅型・健康型
施設の類型が 介護付・住宅型 の場合	居住の権利形態	利用権方式・建物賃貸借方式 終身建物賃貸借方式
	利用料の支払い方式	一時金方式・月払い方式・選択方式
	入居時の要件	入居時自立／入居時要介護 入居時要支援・要介護 入居時自立・要支援・要介護
所在地(市町村名)		山形県米沢市大字塩野 2755 番地の 3
電話番号・FAX番号		電話:0238-27-1711 FAX:0238-27-7367
設置主体名		一般財団法人 三友堂病院
運営主体名		一般財団法人 三友堂病院
開設年月日		平成 26 年 10 月 20 日
入所者数／入居定員		36 名／39 名
一時金	入居一時金 (円)	なし
	介護費用の一時金(円)	なし
	返還金の保全措置	
敷金・権利金の有無及びその金額等		敷金(有・無) 120,000円～200,000円 (月額家賃の2ヶ月分) 権利金(有・無) 円
入居者基金への加入		なし
月額利用料(円)		(内訳)家賃:60,000円～100,000円 共益費: 12,000円 状況把握・生活相談サービス:17,600 円 基本サービス:18,700円 食費:53,130円
利用者の個別的な選択による生活支援 サービスの内容とその料金		介護サービス費:5分 247円(税込) 生活サービス費:5分 165円(税込)
要介護状態に なった場合	介護を行う場所	自室及び共用部分
	追加費用の有無※	有 ・ 有
体験入居の有無・費用		なし
情報開示の状 況	重要事項説明書の公開	有
	契約書の公開	有 ・ 有
	管理規程の公開	有 ・ 有
	財務諸表の閲覧	有 ・ 有
(社)全国有料老人ホーム協会への加入		加入 ・ 非加入
備考		

